

次期島根県保健医療計画（素案）に対するご意見への対応

1. 素案の修正意見

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
1	<p>第4章 7. 疾病・事業別医療提供体制の推計及び課題</p> <p>(パブックコメント)</p> <p>・「● 地域医療構想を考える上で、島根県保健医療計画で定める5疾病・5事業及び在宅医療のうち、(略)」とあるが、「5疾患・6事業」に修正すべき。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>「第4章 地域医療構想」は、平成28年10月の策定時点での議論の内容を記載したものです。そのため、今回新たに記載事項として追加となる「感染症に対する医療」は議論に含まれていないので、以下の記載に修正します。(P.31)</p> <p>なお、地域医療構想については、国において、新たな地域医療構想の策定に向けた検討が行われており、今後の動向を注視してまいります。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">変更前</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;"> <p>7. 疾病・事業別医療提供体制の推計及び課題</p> <p>● 地域医療構想を考える上で、島根県保健医療計画で定める5疾病・5事業_____及び在宅医療のうち、特に構想区域を越えた連携を図る必要があるものとして、がん、周産期医療、救急医療（脳卒中・急性心筋梗塞を含む）が考えられます。</p> </td> <td style="padding: 5px;"> <p>7. 疾病・事業別医療提供体制の推計及び課題</p> <p>● 地域医療構想を考える上で、島根県保健医療計画で定める5疾病・5事業（<u>感染症に対する医療は除く</u>）及び在宅医療のうち、特に構想区域を越えた連携を図る必要があるものとして、がん、周産期医療、救急医療（脳卒中・急性心筋梗塞を含む）が考えられます。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>7. 疾病・事業別医療提供体制の推計及び課題</p> <p>● 地域医療構想を考える上で、島根県保健医療計画で定める5疾病・5事業_____及び在宅医療のうち、特に構想区域を越えた連携を図る必要があるものとして、がん、周産期医療、救急医療（脳卒中・急性心筋梗塞を含む）が考えられます。</p>	<p>7. 疾病・事業別医療提供体制の推計及び課題</p> <p>● 地域医療構想を考える上で、島根県保健医療計画で定める5疾病・5事業（<u>感染症に対する医療は除く</u>）及び在宅医療のうち、特に構想区域を越えた連携を図る必要があるものとして、がん、周産期医療、救急医療（脳卒中・急性心筋梗塞を含む）が考えられます。</p>
変更前	変更後					
<p>7. 疾病・事業別医療提供体制の推計及び課題</p> <p>● 地域医療構想を考える上で、島根県保健医療計画で定める5疾病・5事業_____及び在宅医療のうち、特に構想区域を越えた連携を図る必要があるものとして、がん、周産期医療、救急医療（脳卒中・急性心筋梗塞を含む）が考えられます。</p>	<p>7. 疾病・事業別医療提供体制の推計及び課題</p> <p>● 地域医療構想を考える上で、島根県保健医療計画で定める5疾病・5事業（<u>感染症に対する医療は除く</u>）及び在宅医療のうち、特に構想区域を越えた連携を図る必要があるものとして、がん、周産期医療、救急医療（脳卒中・急性心筋梗塞を含む）が考えられます。</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
2	<p>第5章 第2節 1. がん</p> <p>【各圏域の状況】 浜田</p> <p>(地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師多数区域であっても、診療科によって偏在がみられる。特に、地域の拠点となる病院でないと担うことができないような診療科は、圏域全体の医療を守るためにも、きちんと維持されるべきである。 	<p>(浜田保健所)</p> <p>ご意見のとおり、地域の拠点となる病院でないと担うことのできない診療科についてはしっかりと維持されることが重要です。</p> <p>今後も、人材の確保等の課題に対し、関係機関と連携しながら取組を進めてまいります。</p> <p>また、下記のとおり字句を修正いたします。(P.56)</p> <table border="1" data-bbox="801 438 2038 726"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 438 1422 478">変更前</th> <th data-bbox="1422 438 2038 478">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 478 1422 726"> <p>【各圏域の状況】 浜田</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 浜田圏域の人口規模は小さく、拠点病院に求められる人材の確保や高度医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題です。 </td> <td data-bbox="1422 478 2038 726"> <p>【各圏域の状況】 浜田</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 浜田圏域の人口規模は小さく、拠点病院に求められる人材の確保や____医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題です。 </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【各圏域の状況】 浜田</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 浜田圏域の人口規模は小さく、拠点病院に求められる人材の確保や高度医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題です。 	<p>【各圏域の状況】 浜田</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 浜田圏域の人口規模は小さく、拠点病院に求められる人材の確保や____医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題です。
変更前	変更後					
<p>【各圏域の状況】 浜田</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 浜田圏域の人口規模は小さく、拠点病院に求められる人材の確保や高度医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題です。 	<p>【各圏域の状況】 浜田</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 浜田圏域の人口規模は小さく、拠点病院に求められる人材の確保や____医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題です。 					
3	<p>第5章 第2節 3 心筋梗塞等の心血管疾患</p> <p>【各圏域の状況】 松江</p> <p>(パブックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「○ 松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、死因の第3位です。心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。」と記載されているが、「12.5%を占め、<u>死亡順位は、男性が第2位、女性が第3位</u>です。」と修正すること。 	<p>(松江保健所、健康推進課)</p> <p>ご意見を踏まえ、下記のとおり記載を修正します。(P.77)</p> <table border="1" data-bbox="801 925 2038 1212"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 925 1422 965">変更前</th> <th data-bbox="1422 925 2038 965">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 965 1422 1212"> <p>○松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、<u>死因の第3位です。</u>_____</p> <p>_____心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。</p> </td> <td data-bbox="1422 965 2038 1212"> <p>○松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、<u>死亡順位は、男性が第2位、女性が第3位</u>です。心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>○松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、<u>死因の第3位です。</u>_____</p> <p>_____心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。</p>	<p>○松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、<u>死亡順位は、男性が第2位、女性が第3位</u>です。心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。</p>
変更前	変更後					
<p>○松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、<u>死因の第3位です。</u>_____</p> <p>_____心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。</p>	<p>○松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、<u>死亡順位は、男性が第2位、女性が第3位</u>です。心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
4	<p>第5章 第2節 3 心筋梗塞等の心血管疾患</p> <p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>(市町村・医療審議会委員)</p> <p>・在宅でのリハビリや再発予防のための「薬剤管理」と記載すべき。</p>	<p>(隠岐保健所・健康推進課)</p> <p>再発予防のためには、薬物療法や、運動を含めた生活面の管理などがあるため、本文では、まとめて「管理」と記載しています。</p> <p>なお、本文は重症化予防や救急時の対応に関しても記載しており、冒頭に「再発予防」を記載することは不適當であったため、冒頭の「再発予防」は削除します。(P. 79)</p> <table border="1" data-bbox="801 440 2038 767"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 440 1420 480">変更前</th> <th data-bbox="1420 440 2038 480">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 480 1420 767"> <p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>■再発予防のかかりつけ医の役割として、基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を__訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p> </td> <td data-bbox="1420 480 2038 767"> <p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>■__かかりつけ医においては、__基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を、__訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>■再発予防のかかりつけ医の役割として、基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を__訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p>	<p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>■__かかりつけ医においては、__基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を、__訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p>
変更前	変更後					
<p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>■再発予防のかかりつけ医の役割として、基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を__訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p>	<p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>■__かかりつけ医においては、__基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を、__訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応						
5	<p>第5章 第2節 6 救急医療</p> <p>(島根県救急医療体制検討協議会における委員意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 救命救急センターでは、救急、外科、産科等の専門医が不足し、現場は疲弊している。 医師の働き方改革が始まると、現状の体制は維持できなくなる。 救命救急センターの集約化と機能分担を進め、拠点病院への救急医の集約化により三次救急の体制を強化し、二次救急をしっかり支える体制を作ることによって、全県の救急医療を確保する体制づくりが必要。 急性期からの出口問題、病院救急車の整備等について記載すべき。 山陰自動車道の県西部への延伸による効率的な広域搬送体制の検討について記載すべき。 	<p>(医療政策課)</p> <p>救命救急センターの集約化については、今後の救急医療の在り方を考える上で重要な視点ですが、県全体の地域医療の方向性や、各医療機関の経営にも関わる事項ですので、関係者のご意見を伺いながら、継続的な検討が必要であると考えております。</p> <p>いただいたご意見も踏まえ、以下のとおり修正します。(P.118、P.122)</p> <table border="1" data-bbox="801 440 2029 1409"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 440 1415 480">変更前</th> <th data-bbox="1415 440 2029 480">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 480 1415 767"> <p>【基本的な考え方】</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> </td> <td data-bbox="1415 480 2029 767"> <p>【基本的な考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>急性期を脱した患者が、回復期・慢性期や在宅療養に円滑に移行できるよう、救急医療機関と地域の医療機関等との連携を推進します。</u> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="801 767 1415 1409"> <p>【現状と課題】</p> <p>(1) 救急医療体制</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> </td> <td data-bbox="1415 767 2029 1409"> <p>【現状と課題】</p> <p>(1) 救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>救命救急センターにおいては、増加する救急搬送に対応する救急、外科、産科等の専門医が不足し、現状の体制を維持することが困難になってきています。</u> <u>今後の医療需要の変化や、医師の働き方改革による影響等に対応し、医療機関・機能の集約化・重点化と連携の推進、専門医の適正配置などにより、三次救急の体制を強化し、二次救急の支援強化を含む、全県的な救急医療体制の確保に向けた検討が必要です。</u> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【基本的な考え方】</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>【基本的な考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>急性期を脱した患者が、回復期・慢性期や在宅療養に円滑に移行できるよう、救急医療機関と地域の医療機関等との連携を推進します。</u> 	<p>【現状と課題】</p> <p>(1) 救急医療体制</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>【現状と課題】</p> <p>(1) 救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>救命救急センターにおいては、増加する救急搬送に対応する救急、外科、産科等の専門医が不足し、現状の体制を維持することが困難になってきています。</u> <u>今後の医療需要の変化や、医師の働き方改革による影響等に対応し、医療機関・機能の集約化・重点化と連携の推進、専門医の適正配置などにより、三次救急の体制を強化し、二次救急の支援強化を含む、全県的な救急医療体制の確保に向けた検討が必要です。</u>
変更前	変更後							
<p>【基本的な考え方】</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>【基本的な考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>急性期を脱した患者が、回復期・慢性期や在宅療養に円滑に移行できるよう、救急医療機関と地域の医療機関等との連携を推進します。</u> 							
<p>【現状と課題】</p> <p>(1) 救急医療体制</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>【現状と課題】</p> <p>(1) 救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>救命救急センターにおいては、増加する救急搬送に対応する救急、外科、産科等の専門医が不足し、現状の体制を維持することが困難になってきています。</u> <u>今後の医療需要の変化や、医師の働き方改革による影響等に対応し、医療機関・機能の集約化・重点化と連携の推進、専門医の適正配置などにより、三次救急の体制を強化し、二次救急の支援強化を含む、全県的な救急医療体制の確保に向けた検討が必要です。</u> 							

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応							
5 (続き)		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">変更前</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 236 1417 678"> <p style="text-align: center;">(2) 搬送体制</p> <p>● 複数の救急告示病院や救命救急センターにおいて、病院救急車やドクターカーが運用されており、医師同乗による現場救急や転院搬送を担っています。</p> <hr/> <hr/> <hr/> </td> <td data-bbox="1417 236 2033 678"> <p style="text-align: center;">(2) 搬送体制</p> <p>● 複数の救急告示病院や救命救急センターにおいて、病院救急車やドクターカーが運用されており、医師同乗による現場救急や転院搬送を担っています。 <u>急性期からの円滑な転院搬送を促進するため、病院救急車の整備・活用や病院救急救命士の養成・確保が必要です。</u></p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="801 678 1417 1415"> <p style="text-align: center;">【施策の方向】</p> <p style="text-align: center;">(1) 救急医療体制</p> <p>① 現状の救急医療体制の維持充実に努めます。 特に、二次救急については、医療機関連携を促進し、地域全体で医療機能の水準の維持充実に努めます。また、二次救急と三次救急の広域的な連携体制を強化し、全県の救急医療体制の<u>維持充実に</u>図ります。</p> <hr/> <hr/> <hr/> </td> <td data-bbox="1417 678 2033 1415"> <p style="text-align: center;">【施策の方向】</p> <p style="text-align: center;">(1) 救急医療体制</p> <p>① 現状の救急医療体制の維持充実に努めます。 特に、二次救急については、医療機関連携を促進し、地域全体で医療機能の水準の維持充実に努めます。また、二次救急と三次救急の広域的な連携体制を強化し、全県の救急医療体制の<u>確保</u>を図ります。 <u>なお、現在の救急医療体制が維持できなくなることを想定し、全県的な救急医療体制を確保するための広域の連携体制についても検討します。</u></p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p style="text-align: center;">(2) 搬送体制</p> <p>● 複数の救急告示病院や救命救急センターにおいて、病院救急車やドクターカーが運用されており、医師同乗による現場救急や転院搬送を担っています。</p> <hr/> <hr/> <hr/>	<p style="text-align: center;">(2) 搬送体制</p> <p>● 複数の救急告示病院や救命救急センターにおいて、病院救急車やドクターカーが運用されており、医師同乗による現場救急や転院搬送を担っています。 <u>急性期からの円滑な転院搬送を促進するため、病院救急車の整備・活用や病院救急救命士の養成・確保が必要です。</u></p>	<p style="text-align: center;">【施策の方向】</p> <p style="text-align: center;">(1) 救急医療体制</p> <p>① 現状の救急医療体制の維持充実に努めます。 特に、二次救急については、医療機関連携を促進し、地域全体で医療機能の水準の維持充実に努めます。また、二次救急と三次救急の広域的な連携体制を強化し、全県の救急医療体制の<u>維持充実に</u>図ります。</p> <hr/> <hr/> <hr/>	<p style="text-align: center;">【施策の方向】</p> <p style="text-align: center;">(1) 救急医療体制</p> <p>① 現状の救急医療体制の維持充実に努めます。 特に、二次救急については、医療機関連携を促進し、地域全体で医療機能の水準の維持充実に努めます。また、二次救急と三次救急の広域的な連携体制を強化し、全県の救急医療体制の<u>確保</u>を図ります。 <u>なお、現在の救急医療体制が維持できなくなることを想定し、全県的な救急医療体制を確保するための広域の連携体制についても検討します。</u></p>	
変更前	変更後								
<p style="text-align: center;">(2) 搬送体制</p> <p>● 複数の救急告示病院や救命救急センターにおいて、病院救急車やドクターカーが運用されており、医師同乗による現場救急や転院搬送を担っています。</p> <hr/> <hr/> <hr/>	<p style="text-align: center;">(2) 搬送体制</p> <p>● 複数の救急告示病院や救命救急センターにおいて、病院救急車やドクターカーが運用されており、医師同乗による現場救急や転院搬送を担っています。 <u>急性期からの円滑な転院搬送を促進するため、病院救急車の整備・活用や病院救急救命士の養成・確保が必要です。</u></p>								
<p style="text-align: center;">【施策の方向】</p> <p style="text-align: center;">(1) 救急医療体制</p> <p>① 現状の救急医療体制の維持充実に努めます。 特に、二次救急については、医療機関連携を促進し、地域全体で医療機能の水準の維持充実に努めます。また、二次救急と三次救急の広域的な連携体制を強化し、全県の救急医療体制の<u>維持充実に</u>図ります。</p> <hr/> <hr/> <hr/>	<p style="text-align: center;">【施策の方向】</p> <p style="text-align: center;">(1) 救急医療体制</p> <p>① 現状の救急医療体制の維持充実に努めます。 特に、二次救急については、医療機関連携を促進し、地域全体で医療機能の水準の維持充実に努めます。また、二次救急と三次救急の広域的な連携体制を強化し、全県の救急医療体制の<u>確保</u>を図ります。 <u>なお、現在の救急医療体制が維持できなくなることを想定し、全県的な救急医療体制を確保するための広域の連携体制についても検討します。</u></p>								

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応							
5 (続き)		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">変更前</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 236 1406 715"> <p style="text-align: center;">(2) 搬送体制</p> <p>③ ドクターヘリや防災ヘリコプター、ドクターカー等を活用した救急患者搬送について、医療機関、消防機関、海上保安庁、自衛隊等の各関係機関との緊密な連携を図り、効果的な広域搬送体制を確保します。</p> <hr/> <hr/> <hr/> </td> <td data-bbox="1417 236 2022 715"> <p style="text-align: center;">(2) 搬送体制</p> <p>③ ドクターヘリや防災ヘリコプター、ドクターカー等を活用した救急患者搬送について、医療機関、消防機関、海上保安庁、自衛隊等の各関係機関との緊密な連携を図り、効果的な広域搬送体制を確保します。<u>また、山陰自動車道の県西部への延伸を踏まえた、効率的な広域搬送体制の在り方を検討します。</u></p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="801 722 1406 1401"> <p style="text-align: center;">(3) 病院前救護体制</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> </td> <td data-bbox="1417 722 2022 1401"> <p style="text-align: center;">(3) 病院前救護体制</p> <p>⑤ <u>救急分野における情報通信技術（ICT）の効果的な活用を推進し、患者の重症度・緊急度に応じた適切な医療機関への救急搬送の円滑化や、医療機関や消防機関の業務効率化を図ります。</u></p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p style="text-align: center;">(2) 搬送体制</p> <p>③ ドクターヘリや防災ヘリコプター、ドクターカー等を活用した救急患者搬送について、医療機関、消防機関、海上保安庁、自衛隊等の各関係機関との緊密な連携を図り、効果的な広域搬送体制を確保します。</p> <hr/> <hr/> <hr/>	<p style="text-align: center;">(2) 搬送体制</p> <p>③ ドクターヘリや防災ヘリコプター、ドクターカー等を活用した救急患者搬送について、医療機関、消防機関、海上保安庁、自衛隊等の各関係機関との緊密な連携を図り、効果的な広域搬送体制を確保します。<u>また、山陰自動車道の県西部への延伸を踏まえた、効率的な広域搬送体制の在り方を検討します。</u></p>	<p style="text-align: center;">(3) 病院前救護体制</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p style="text-align: center;">(3) 病院前救護体制</p> <p>⑤ <u>救急分野における情報通信技術（ICT）の効果的な活用を推進し、患者の重症度・緊急度に応じた適切な医療機関への救急搬送の円滑化や、医療機関や消防機関の業務効率化を図ります。</u></p>	
変更前	変更後								
<p style="text-align: center;">(2) 搬送体制</p> <p>③ ドクターヘリや防災ヘリコプター、ドクターカー等を活用した救急患者搬送について、医療機関、消防機関、海上保安庁、自衛隊等の各関係機関との緊密な連携を図り、効果的な広域搬送体制を確保します。</p> <hr/> <hr/> <hr/>	<p style="text-align: center;">(2) 搬送体制</p> <p>③ ドクターヘリや防災ヘリコプター、ドクターカー等を活用した救急患者搬送について、医療機関、消防機関、海上保安庁、自衛隊等の各関係機関との緊密な連携を図り、効果的な広域搬送体制を確保します。<u>また、山陰自動車道の県西部への延伸を踏まえた、効率的な広域搬送体制の在り方を検討します。</u></p>								
<p style="text-align: center;">(3) 病院前救護体制</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p style="text-align: center;">(3) 病院前救護体制</p> <p>⑤ <u>救急分野における情報通信技術（ICT）の効果的な活用を推進し、患者の重症度・緊急度に応じた適切な医療機関への救急搬送の円滑化や、医療機関や消防機関の業務効率化を図ります。</u></p>								

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
6	<p>第5章 第2節 8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 国の予防計画策定の手引きでふれられたこともあり、今回から保健所のサージキャパシティが文章化されたことに大きな意味があると考える。戦力強化のタイミングは後追いではなく事業導入に合わせて前広の対応が必要。関係機関及び関係団体との連携においては、会議を行うだけでなく、定期的な図上訓練が必要であり、「訓練」の要素を計画に入れるべき。 	<p>(感染症対策室)</p> <p>いただいたご意見を踏まえ、以下のとおり追記します。(P. 158)</p> <table border="1" data-bbox="801 316 2040 683"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 316 1420 357">変更前</th> <th data-bbox="1420 316 2040 357">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 357 1420 683"> <p>(12) 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 関係各機関及び関係団体との連携 各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。 _____ </td> <td data-bbox="1420 357 2040 683"> <p>(12) 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 関係各機関及び関係団体との連携 各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。また、各関係機関及び関係団体と連携した訓練の実施に努めます。 </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>(12) 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 関係各機関及び関係団体との連携 各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。 _____ 	<p>(12) 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 関係各機関及び関係団体との連携 各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。また、各関係機関及び関係団体と連携した訓練の実施に努めます。
変更前	変更後					
<p>(12) 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 関係各機関及び関係団体との連携 各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。 _____ 	<p>(12) 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 関係各機関及び関係団体との連携 各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。また、各関係機関及び関係団体と連携した訓練の実施に努めます。 					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
7	<p>【第5章 第2節 8感染症に対する医療 [感染症予防計画]】 (16) その他の感染症の予防の推進に関する重要事項</p> <p>(パブリックコメント) ・次のとおり追記すること。</p> <p>● 施設内感染の防止 特に、高齢者施設等においては、感染症が発生し又はまん延しないよう、対策を検討する委員会の定期的な開催とその結果について従業者への周知、さらに指針の整備及び研修・訓練を行う必要があります。また、感染症発生時にあっても適切な対応を行うため、業務継続計画の策定や定期的な見直しを行うとともに、必要な研修・訓練を行う必要があります。島根県および保険者・市町村にあつては、高齢者施設における取組が進むよう、指導・助言を行います。</p>	<p>(感染症対策室) ご意見を踏まえて、以下のとおり変更します。(P. 160)</p> <table border="1" data-bbox="801 319 2038 1276"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 319 1422 359">変更前</th> <th data-bbox="1422 319 2038 359">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 359 1422 1276"> <p>● 施設内感染の防止 医療機関、高齢者施設等において、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、薬剤耐性菌感染症等の感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供するよう努めます。</p> <p>(略)</p> <p>特に、高齢者施設等においては、 _____ _____ _____ 感染症発生時にあっても適切な対応を行うため、業務継続計画の策定や定期的な見直しを行うとともに、必要な研修・訓練を行う必要があります。また、保険者・市町村にあつては、高齢者施設における取組の支援に努める必要があります。</p> <p>(略)</p> </td> <td data-bbox="1422 359 2038 1276"> <p>● 施設内感染の防止 医療機関、高齢者施設等において、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、薬剤耐性菌感染症等の感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供するよう努め、必要な指導・助言を行います。</p> <p>(略)</p> <p>特に、高齢者施設等においては、<u>感染症が発生し又はまん延しないよう、対策を検討する委員会の定期的な開催とその結果について従業者への周知、さらに指針の整備及び研修・訓練を行う必要があります。また、感染症発生時にあっても適切な対応を行うため、業務継続計画の策定や定期的な見直しを行うとともに、必要な研修・訓練を行う必要があります。</u> _____ 保険者・市町村にあつては、高齢者施設における取組の支援に努める必要があります。</p> <p>(略)</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>● 施設内感染の防止 医療機関、高齢者施設等において、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、薬剤耐性菌感染症等の感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供するよう努めます。</p> <p>(略)</p> <p>特に、高齢者施設等においては、 _____ _____ _____ 感染症発生時にあっても適切な対応を行うため、業務継続計画の策定や定期的な見直しを行うとともに、必要な研修・訓練を行う必要があります。また、保険者・市町村にあつては、高齢者施設における取組の支援に努める必要があります。</p> <p>(略)</p>	<p>● 施設内感染の防止 医療機関、高齢者施設等において、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、薬剤耐性菌感染症等の感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供するよう努め、必要な指導・助言を行います。</p> <p>(略)</p> <p>特に、高齢者施設等においては、<u>感染症が発生し又はまん延しないよう、対策を検討する委員会の定期的な開催とその結果について従業者への周知、さらに指針の整備及び研修・訓練を行う必要があります。また、感染症発生時にあっても適切な対応を行うため、業務継続計画の策定や定期的な見直しを行うとともに、必要な研修・訓練を行う必要があります。</u> _____ 保険者・市町村にあつては、高齢者施設における取組の支援に努める必要があります。</p> <p>(略)</p>
変更前	変更後					
<p>● 施設内感染の防止 医療機関、高齢者施設等において、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、薬剤耐性菌感染症等の感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供するよう努めます。</p> <p>(略)</p> <p>特に、高齢者施設等においては、 _____ _____ _____ 感染症発生時にあっても適切な対応を行うため、業務継続計画の策定や定期的な見直しを行うとともに、必要な研修・訓練を行う必要があります。また、保険者・市町村にあつては、高齢者施設における取組の支援に努める必要があります。</p> <p>(略)</p>	<p>● 施設内感染の防止 医療機関、高齢者施設等において、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、薬剤耐性菌感染症等の感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供するよう努め、必要な指導・助言を行います。</p> <p>(略)</p> <p>特に、高齢者施設等においては、<u>感染症が発生し又はまん延しないよう、対策を検討する委員会の定期的な開催とその結果について従業者への周知、さらに指針の整備及び研修・訓練を行う必要があります。また、感染症発生時にあっても適切な対応を行うため、業務継続計画の策定や定期的な見直しを行うとともに、必要な研修・訓練を行う必要があります。</u> _____ 保険者・市町村にあつては、高齢者施設における取組の支援に努める必要があります。</p> <p>(略)</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
8	<p>第5章 第2節 9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>（医療審議会委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> へき地に居住する通院困難な高齢者の不安等に対し、いつでも相談できる看護師等による電話相談体制の仕組みを検討する旨を追記すべき。 	<p>（医療政策課）</p> <p>ご意見を踏まえ、以下のとおり追記します。（P. 175）</p> <table border="1" data-bbox="801 319 2038 845"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 319 1420 357">変更前</th> <th data-bbox="1420 319 2038 357">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 357 1420 845"> <p>【施策の方向】</p> <p>（1）地域医療支援体制の構築</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談（#8000）事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> </td> <td data-bbox="1420 357 2038 845"> <p>【施策の方向】</p> <p>（1）地域医療支援体制の構築</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談（#8000）事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。また、市町村や保険者などと連携し、<u>電話等による相談や、医療機関の受診や救急要請に関する全国共通番号による電話相談（#7119）の導入について検討します。</u></p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【施策の方向】</p> <p>（1）地域医療支援体制の構築</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談（#8000）事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>【施策の方向】</p> <p>（1）地域医療支援体制の構築</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談（#8000）事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。また、市町村や保険者などと連携し、<u>電話等による相談や、医療機関の受診や救急要請に関する全国共通番号による電話相談（#7119）の導入について検討します。</u></p>
変更前	変更後					
<p>【施策の方向】</p> <p>（1）地域医療支援体制の構築</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談（#8000）事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>【施策の方向】</p> <p>（1）地域医療支援体制の構築</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談（#8000）事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。また、市町村や保険者などと連携し、<u>電話等による相談や、医療機関の受診や救急要請に関する全国共通番号による電話相談（#7119）の導入について検討します。</u></p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
9	<p>第5章 第2節 9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）</p> <p>（医療審議会委員）</p> <p>・保健師は住民と行政の顔の見える関係づくりとしての役割を担うことから定期的な家庭訪問等による支援に必要であり、また訪問看護師は地元医師会等と連携した支援等を担うことから、これら専門職の確保について、追加すること。</p>	<p>（医療政策課）</p> <p>行政に携わる保健師の確保については、医療計画への記載にはそぐわないものと考えており、いただきましたご意見につきましては、看護職員確保の推進にあたり、参考にさせていただきます。また、訪問看護師確保の支援については、ご意見を踏まえ、追加記載します。（P.178）</p> <table border="1" data-bbox="801 399 2038 970"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 399 1420 440">変更前</th> <th data-bbox="1420 399 2038 440">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 440 1420 970"> <p>【施策の方向】</p> <p>（3）看護職員を確保する施策の推進</p> <p>2）県内就業促進</p> <p>① （略）</p> <p>② （略）</p> <p>— _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> </td> <td data-bbox="1420 440 2038 970"> <p>【施策の方向】</p> <p>（3）看護職員を確保する施策の推進</p> <p>2）県内就業促進</p> <p>① （略）</p> <p>② （略）</p> <p>③ <u>訪問看護師については、令和5（2023）年4月に設置した島根県訪問看護支援センターを中心として、医療機関、行政機関等の関係機関とも連携しながら、人材の確保及び養成、訪問看護ステーションに対する総合的な支援等を実施します。</u></p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【施策の方向】</p> <p>（3）看護職員を確保する施策の推進</p> <p>2）県内就業促進</p> <p>① （略）</p> <p>② （略）</p> <p>— _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>【施策の方向】</p> <p>（3）看護職員を確保する施策の推進</p> <p>2）県内就業促進</p> <p>① （略）</p> <p>② （略）</p> <p>③ <u>訪問看護師については、令和5（2023）年4月に設置した島根県訪問看護支援センターを中心として、医療機関、行政機関等の関係機関とも連携しながら、人材の確保及び養成、訪問看護ステーションに対する総合的な支援等を実施します。</u></p>
変更前	変更後					
<p>【施策の方向】</p> <p>（3）看護職員を確保する施策の推進</p> <p>2）県内就業促進</p> <p>① （略）</p> <p>② （略）</p> <p>— _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>【施策の方向】</p> <p>（3）看護職員を確保する施策の推進</p> <p>2）県内就業促進</p> <p>① （略）</p> <p>② （略）</p> <p>③ <u>訪問看護師については、令和5（2023）年4月に設置した島根県訪問看護支援センターを中心として、医療機関、行政機関等の関係機関とも連携しながら、人材の確保及び養成、訪問看護ステーションに対する総合的な支援等を実施します。</u></p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応									
10	<p>第5章 第2節 12 在宅医療 【在宅医療に係る数値目標】</p> <p>(島根県薬剤師会)</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に係る数値目標において、現行計画にあった「訪問薬剤指導を実施している事業所数」に関する指標が省略された理由とその考え方を示すこと。 また、昨今の在宅における薬剤師の薬剤管理職能の重要性を鑑み、次期計画においても引き続き同指標を設定すべき。 <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 私たち島根県内の薬局薬剤師も、他県の薬剤師と同様に、在宅医療に貢献すべく、多くの研修会や多職種連携の会議等に参加しています。厚労省の「第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ」にあるように、薬局の訪問管理指導について、以下の2つの数値目標を記載して頂けないでしょうか。 <ul style="list-style-type: none"> ① 訪問薬剤管理指導を実施している薬局数 ② 訪問薬剤管理指導を受けている患者数 	<p>(医療政策課・薬事衛生課)</p> <p>これまで、「訪問薬剤指導を実施している事業所数」を在宅医療の数値目標として設定していましたが、策定時(平成29年度)の88か所から令和2年度の187か所へ大幅に増加したことから、一定の体制整備が進んだものと評価し、次期計画での数値目標設定は見送る方向で検討していました。</p> <p>ご意見を踏まえ、次期計画での目標は、薬局における訪問薬剤管理指導を実施できる体制を維持する観点から、改めて以下のとおり数値目標を設定します。(P215、229)</p> <div data-bbox="801 480 2033 986" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>【在宅医療に係る数値目標】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 30%;">項 目</th> <th rowspan="2" style="width: 20%;">現 状</th> <th style="width: 10%;">目 標</th> <th rowspan="2" style="width: 30%;">備 考</th> </tr> <tr> <th>令和8 (2026) 年度末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left; padding: 5px;">①訪問薬剤管理指導を実施可能な薬局数</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">293 か所 (令和5(2023)年9月)</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">維持</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;"><u>島根県薬局機能情報(※)</u></td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">※令和6年度以降は、薬局機能情報の全国統一化により、G-MISとなります。</p> </div>	項 目	現 状	目 標	備 考	令和8 (2026) 年度末	①訪問薬剤管理指導を実施可能な薬局数	293 か所 (令和5(2023)年9月)	維持	<u>島根県薬局機能情報(※)</u>
項 目	現 状	目 標			備 考						
		令和8 (2026) 年度末									
①訪問薬剤管理指導を実施可能な薬局数	293 か所 (令和5(2023)年9月)	維持	<u>島根県薬局機能情報(※)</u>								

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
11	<p>第5章 第2節 12 在宅医療</p> <p>【基本的な考え方】</p> <p>(医師会、医療審議会委員)</p> <p>・「急変時の対応及び見取りを行うための医療機関間の連携の構築」とあるが、「医療機関・介護機関間の連携の構築」とすべき。在宅での看取りのためには、意思決定支援含め、ケアマネ・介護保険サービスの関与がほぼ必須となるため医療機関間だけでなく、関わるすべての機関の連携の構築が必要なため。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>ご意見のとおり、在宅医療における24時間対応、急変時の対応及び看取りについては、医療機関だけでなく介護事業所との連携も重要と考えますので、以下のとおり記載を修正します。(P.203)</p> <table border="1" data-bbox="801 359 2033 686"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 359 1420 399">変更前</th> <th data-bbox="1420 359 2033 399">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 399 1420 686"> <p>【基本的な考え方】</p> <p>● (略)</p> <p>24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための医療____機関間の連携の構築や情報通信機器の活用等による対応力強化の構築が求められています。</p> </td> <td data-bbox="1420 399 2033 686"> <p>【基本的な考え方】</p> <p>● (略)</p> <p>24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための医療・介護機関間の連携の構築や情報通信機器の活用等による対応力強化の構築が求められています。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【基本的な考え方】</p> <p>● (略)</p> <p>24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための医療____機関間の連携の構築や情報通信機器の活用等による対応力強化の構築が求められています。</p>	<p>【基本的な考え方】</p> <p>● (略)</p> <p>24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための医療・介護機関間の連携の構築や情報通信機器の活用等による対応力強化の構築が求められています。</p>
変更前	変更後					
<p>【基本的な考え方】</p> <p>● (略)</p> <p>24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための医療____機関間の連携の構築や情報通信機器の活用等による対応力強化の構築が求められています。</p>	<p>【基本的な考え方】</p> <p>● (略)</p> <p>24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための医療・介護機関間の連携の構築や情報通信機器の活用等による対応力強化の構築が求められています。</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
12	<p>第5章 第2節 12 在宅医療 (3) 日常の療養支援</p> <p>(医師会、医療審議会委員)</p> <p>・令和6年1月現在、県内の訪問看護ステーションには12施設12名の作業療法士が従事しています。作業療法士・理学療法士も訪問看護ステーションというサービス形態の中より日常の療養支援の一翼を担っております。日常の療養支援に関する機能として、訪問看護ステーションに従事する療法士(数)の存在についても掲載を検討すること。</p>	<p>(高齢者福祉課・医療政策課)</p> <p>在宅の療養支援では、訪問看護職員の方とともに、療法士の方にも参画していただき、サービスを提供しており、今後も引き続き役割が高まっていくものと想定されますので、本文について下記のとおり追加いたします。(P.209)</p> <table border="1" data-bbox="801 399 2038 890"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 399 1420 443">変更前</th> <th data-bbox="1420 399 2038 443">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 443 1420 890"> <p>(3) 日常の療養支援</p> <p>② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すりハビリテーションなどを担う多職種の協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。 _____ _____ _____ _____</p> </td> <td data-bbox="1420 443 2038 890"> <p>(3) 日常の療養支援</p> <p>② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すりハビリテーションなどを担う多職種の協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。また、訪問看護ステーションにおいて、看護職と作業療法士等のリハ職が連携して療養支援を行うことにより、緩和ケアや医療依存度の高い患者に対する支援体制の構築を図ります。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>(3) 日常の療養支援</p> <p>② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すりハビリテーションなどを担う多職種の協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。 _____ _____ _____ _____</p>	<p>(3) 日常の療養支援</p> <p>② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すりハビリテーションなどを担う多職種の協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。また、訪問看護ステーションにおいて、看護職と作業療法士等のリハ職が連携して療養支援を行うことにより、緩和ケアや医療依存度の高い患者に対する支援体制の構築を図ります。</p>
変更前	変更後					
<p>(3) 日常の療養支援</p> <p>② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すりハビリテーションなどを担う多職種の協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。 _____ _____ _____ _____</p>	<p>(3) 日常の療養支援</p> <p>② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すりハビリテーションなどを担う多職種の協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。また、訪問看護ステーションにおいて、看護職と作業療法士等のリハ職が連携して療養支援を行うことにより、緩和ケアや医療依存度の高い患者に対する支援体制の構築を図ります。</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
13	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(パブックコメント)</p> <p>・「口腔機能の低下による聴力の衰え」とあるが、聴力に関連はあるのか。</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>ご指摘のとおり、口腔機能の低下による聴力の衰えに関しては、研究段階であり関係性が明確に示されていないことから、下記のとおり削除します。(P. 303)</p> <table border="1" data-bbox="801 359 2033 805"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 359 1420 399">変更前</th> <th data-bbox="1420 359 2033 399">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 399 1420 805"> <p>● (略)</p> <p>高齢期では口腔機能の低下による<u>聴力の衰え</u>、認知症やフレイルなど、全身の健康への影響が大きくなるため、オーラルフレイル(口腔機能の衰え)を予防することが重要です。口腔機能を維持し、バランスのよい食事をとり続けるためにも、定期的に歯科医院で口腔内のチェックやケアを受けることが重要です。</p> </td> <td data-bbox="1420 399 2033 805"> <p>● (略)</p> <p>高齢期では口腔機能の低下による_____認知症やフレイルなど、全身の健康への影響が大きくなるため、オーラルフレイル(口腔機能の衰え)を予防することが重要です。口腔機能を維持し、バランスのよい食事をとり続けるためにも、定期的に歯科医院で口腔内のチェックやケアを受けることが重要です。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>● (略)</p> <p>高齢期では口腔機能の低下による<u>聴力の衰え</u>、認知症やフレイルなど、全身の健康への影響が大きくなるため、オーラルフレイル(口腔機能の衰え)を予防することが重要です。口腔機能を維持し、バランスのよい食事をとり続けるためにも、定期的に歯科医院で口腔内のチェックやケアを受けることが重要です。</p>	<p>● (略)</p> <p>高齢期では口腔機能の低下による_____認知症やフレイルなど、全身の健康への影響が大きくなるため、オーラルフレイル(口腔機能の衰え)を予防することが重要です。口腔機能を維持し、バランスのよい食事をとり続けるためにも、定期的に歯科医院で口腔内のチェックやケアを受けることが重要です。</p>
変更前	変更後					
<p>● (略)</p> <p>高齢期では口腔機能の低下による<u>聴力の衰え</u>、認知症やフレイルなど、全身の健康への影響が大きくなるため、オーラルフレイル(口腔機能の衰え)を予防することが重要です。口腔機能を維持し、バランスのよい食事をとり続けるためにも、定期的に歯科医院で口腔内のチェックやケアを受けることが重要です。</p>	<p>● (略)</p> <p>高齢期では口腔機能の低下による_____認知症やフレイルなど、全身の健康への影響が大きくなるため、オーラルフレイル(口腔機能の衰え)を予防することが重要です。口腔機能を維持し、バランスのよい食事をとり続けるためにも、定期的に歯科医院で口腔内のチェックやケアを受けることが重要です。</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応					
14	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画] (4) 多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進</p> <p>(パブリックコメント) ・ 3つのキャッチコピーは何なのか注釈をつけるべき。また、施策の方向性に「+1活動」の推進について記載すべき。</p>	<p>(健康推進課) ご意見を踏まえ、下記のとおり記載を修正します。(P. 308)</p> <table border="1" data-bbox="801 316 2033 1129"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 316 1420 354">変更前</th> <th data-bbox="1420 316 2033 354">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 354 1420 1129"> <p>【現状と課題】</p> <p>● 今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を、県民に分かりやすく伝えるため3つのキャッチコピー _____ _____ _____を作成し推進しています。</p> <p>【施策の方向】</p> <p>① 関係機関・団体はもとより、庁内関係部局も含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくりの情報発信・啓発を行い、健康長寿しまね県民運動の機運の醸成を図ります。 _____ _____ _____</p> </td> <td data-bbox="1420 354 2033 1129"> <p>【現状と課題】</p> <p>● 今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を、県民に分かりやすく伝えるため3つのキャッチコピー (<u>「あと塩分マイナス1g」「あと野菜プラス70g」「あと10分!あと1,000歩!すきま時間に ちょいトレチャレンジ」</u>) を作成し推進しています。</p> <p>【施策の方向】</p> <p>① 関係機関・団体はもとより、庁内関係部局も含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくりの情報発信・啓発を行い、健康長寿しまね県民運動の機運の醸成を図ります。<u>今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」</u>を推進します。</p> </td> </tr> </tbody> </table>		変更前	変更後	<p>【現状と課題】</p> <p>● 今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を、県民に分かりやすく伝えるため3つのキャッチコピー _____ _____ _____を作成し推進しています。</p> <p>【施策の方向】</p> <p>① 関係機関・団体はもとより、庁内関係部局も含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくりの情報発信・啓発を行い、健康長寿しまね県民運動の機運の醸成を図ります。 _____ _____ _____</p>	<p>【現状と課題】</p> <p>● 今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を、県民に分かりやすく伝えるため3つのキャッチコピー (<u>「あと塩分マイナス1g」「あと野菜プラス70g」「あと10分!あと1,000歩!すきま時間に ちょいトレチャレンジ」</u>) を作成し推進しています。</p> <p>【施策の方向】</p> <p>① 関係機関・団体はもとより、庁内関係部局も含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくりの情報発信・啓発を行い、健康長寿しまね県民運動の機運の醸成を図ります。<u>今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」</u>を推進します。</p>
変更前	変更後						
<p>【現状と課題】</p> <p>● 今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を、県民に分かりやすく伝えるため3つのキャッチコピー _____ _____ _____を作成し推進しています。</p> <p>【施策の方向】</p> <p>① 関係機関・団体はもとより、庁内関係部局も含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくりの情報発信・啓発を行い、健康長寿しまね県民運動の機運の醸成を図ります。 _____ _____ _____</p>	<p>【現状と課題】</p> <p>● 今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を、県民に分かりやすく伝えるため3つのキャッチコピー (<u>「あと塩分マイナス1g」「あと野菜プラス70g」「あと10分!あと1,000歩!すきま時間に ちょいトレチャレンジ」</u>) を作成し推進しています。</p> <p>【施策の方向】</p> <p>① 関係機関・団体はもとより、庁内関係部局も含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくりの情報発信・啓発を行い、健康長寿しまね県民運動の機運の醸成を図ります。<u>今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」</u>を推進します。</p>						

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応					
15	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「● 厚生労働省の調査では、不妊治療を経験した人のうち、16%が不妊治療と仕事を両立できずに離職しています。」と記載されているが、頻回な受診、限定された期間での受診を要するなど、通院と仕事の日程調整が難しい理由を記載すべき。 <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「不妊治療についての認識浸透していないため、」と言い切ってよいか。治療を受けていることを言えない、言いたくない、当事者側の事情もあるのではないか。 	<p>(健康推進課)</p> <p>ご意見を踏まえ、下記の記載に修正します。(P. 339)</p> <p>不妊治療と仕事の両立を困難としている要因としては、通院回数が多いこと、精神面での負担が大きいこと、仕事と通院の日程調整が難しいことなどの声があるとともに、そもそも企業や職場内において不妊治療等についての認識があまり浸透していないことも背景にあるとされております。また、不妊治療を受けていることを職場に知られたくない方がいることにも配慮しながら、個々の企業において不妊治療を受けやすい職場環境を整備していくことが求められており、企業の理解が進むよう取り組んでまいります。</p> <table border="1" data-bbox="801 560 2038 1131"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 560 1420 603">変更前</th> <th data-bbox="1420 560 2038 603">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 603 1420 1131"> <p>【現状と課題】</p> <p><妊娠・出産></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省の調査では、不妊治療を経験した人のうち、16 %が不妊治療と仕事を両立できずに離職しています。_____ <p>_____身体的・精神的負担が大きく、通院と仕事の日程調整が難しい_____といった不妊治療についての認識が_____浸透していないため、企業には不妊治療についての理解促進や仕事をしながら不妊治療を受ける上での相談窓口の周知や体制の整備が求められます。</p> </td> <td data-bbox="1420 603 2038 1131"> <p>【現状と課題】</p> <p><妊娠・出産></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省の調査では、不妊治療を経験した人のうち、16 %が不妊治療と仕事を両立できずに離職しています。<u>通院回数の多さ、身体的・精神的負担の大きさ、通院と仕事の日程調整の難しさ</u>などといった不妊治療についての認識が<u>あまり</u>浸透していないため、企業には不妊治療についての理解促進や仕事をしながら不妊治療を受ける上での相談窓口の周知や体制の整備が求められます。 </td> </tr> </tbody> </table>		変更前	変更後	<p>【現状と課題】</p> <p><妊娠・出産></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省の調査では、不妊治療を経験した人のうち、16 %が不妊治療と仕事を両立できずに離職しています。_____ <p>_____身体的・精神的負担が大きく、通院と仕事の日程調整が難しい_____といった不妊治療についての認識が_____浸透していないため、企業には不妊治療についての理解促進や仕事をしながら不妊治療を受ける上での相談窓口の周知や体制の整備が求められます。</p>	<p>【現状と課題】</p> <p><妊娠・出産></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省の調査では、不妊治療を経験した人のうち、16 %が不妊治療と仕事を両立できずに離職しています。<u>通院回数の多さ、身体的・精神的負担の大きさ、通院と仕事の日程調整の難しさ</u>などといった不妊治療についての認識が<u>あまり</u>浸透していないため、企業には不妊治療についての理解促進や仕事をしながら不妊治療を受ける上での相談窓口の周知や体制の整備が求められます。
変更前	変更後						
<p>【現状と課題】</p> <p><妊娠・出産></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省の調査では、不妊治療を経験した人のうち、16 %が不妊治療と仕事を両立できずに離職しています。_____ <p>_____身体的・精神的負担が大きく、通院と仕事の日程調整が難しい_____といった不妊治療についての認識が_____浸透していないため、企業には不妊治療についての理解促進や仕事をしながら不妊治療を受ける上での相談窓口の周知や体制の整備が求められます。</p>	<p>【現状と課題】</p> <p><妊娠・出産></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省の調査では、不妊治療を経験した人のうち、16 %が不妊治療と仕事を両立できずに離職しています。<u>通院回数の多さ、身体的・精神的負担の大きさ、通院と仕事の日程調整の難しさ</u>などといった不妊治療についての認識が<u>あまり</u>浸透していないため、企業には不妊治療についての理解促進や仕事をしながら不妊治療を受ける上での相談窓口の周知や体制の整備が求められます。 						

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
16	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>【施策の方向】 ① (市町村)</p> <p>・対応する現状と課題となく、突如「1歳6か月」や「職場環境づくり」というワードが出てきている。</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>重点課題①では当初「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」という項目で、課題と現状を整理していました。検討の過程で3つの基盤課題と2つの重点課題を再度整理しなおし、「医療的ケア、発達障がいなどの専門的医療を必要とする方への支援」を重点課題①とし、重点課題①に含めていた「育児不安や育児負担を抱える方への支援」は重点課題②に移すこととしました。</p> <p>ご意見のとおり、重点課題①では対応する課題と現状の記載がなく、重点課題②に課題と同様の取組を記載していることから、施策の方向の記載を下記に変更します。(P. 352)</p> <table border="1" data-bbox="801 520 2038 928"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 520 1420 563">変更前</th> <th data-bbox="1420 520 2038 563">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 563 1420 928"> <p>【施策の方向】</p> <p>① 様々な母子保健活動の中で、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子関係の多様性を尊重し、寄り添うことができる人材育成に努めます。<u>特に1歳特に1歳6か月以降の育児支援について、職場環境づくりと並行した新のあり方を検討します。</u></p> </td> <td data-bbox="1420 563 2038 928"> <p>【施策の方向】</p> <p>① 様々な母子保健活動の中で、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子関係の多様性を尊重し、寄り添うことができる人材育成に努めます。____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【施策の方向】</p> <p>① 様々な母子保健活動の中で、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子関係の多様性を尊重し、寄り添うことができる人材育成に努めます。<u>特に1歳特に1歳6か月以降の育児支援について、職場環境づくりと並行した新のあり方を検討します。</u></p>	<p>【施策の方向】</p> <p>① 様々な母子保健活動の中で、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子関係の多様性を尊重し、寄り添うことができる人材育成に努めます。____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
変更前	変更後					
<p>【施策の方向】</p> <p>① 様々な母子保健活動の中で、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子関係の多様性を尊重し、寄り添うことができる人材育成に努めます。<u>特に1歳特に1歳6か月以降の育児支援について、職場環境づくりと並行した新のあり方を検討します。</u></p>	<p>【施策の方向】</p> <p>① 様々な母子保健活動の中で、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子関係の多様性を尊重し、寄り添うことができる人材育成に努めます。____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
17	<p>第6章 第5節 健康危機管理体制の構築</p> <p>(医療審議会委員)</p> <p>・【基本的な考え方】で「総合的な」と表記されているが、特に大規模災害対策では「包括的な」保健・医療・福祉対策が必要である。特に透析患者や人工呼吸器装着患者などのいわゆる医療難民を出さないよう対策を講じることが求められる。また、災害ケースマネジメントの観点から、伴走型支援や、多様な主体の連携による支援の構築が重要であることから、大規模災害対策の部分に「包括的」という文言を書き込むべき。</p>	<p>(健康福祉総務課)</p> <p>ご意見を踏まえ、内容がわかるよう下記の記載に修正します。(P. 363)</p> <table border="1" data-bbox="801 319 2033 686"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 319 1420 357">変更前</th> <th data-bbox="1420 319 2033 357">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 357 1420 686"> <p>(2) 大規模災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) ● 大規模災害時では、従来の保健・医療の連携に福祉分野を加えた3分野を連携させた対策をとる必要があります。 </td> <td data-bbox="1420 357 2033 686"> <p>(2) 大規模災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) ● 大規模災害時では、従来の保健・医療の連携に福祉分野を加えた3分野が連携し、包括的な対策をとる必要があります。 </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>(2) 大規模災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) ● 大規模災害時では、従来の保健・医療の連携に福祉分野を加えた3分野を連携させた対策をとる必要があります。 	<p>(2) 大規模災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) ● 大規模災害時では、従来の保健・医療の連携に福祉分野を加えた3分野が連携し、包括的な対策をとる必要があります。
変更前	変更後					
<p>(2) 大規模災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) ● 大規模災害時では、従来の保健・医療の連携に福祉分野を加えた3分野を連携させた対策をとる必要があります。 	<p>(2) 大規模災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) ● 大規模災害時では、従来の保健・医療の連携に福祉分野を加えた3分野が連携し、包括的な対策をとる必要があります。 					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応																																																																						
18	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画]</p> <p>(地域医療支援会議)</p> <p>・「児童・生徒の段階に応じた医療従事者を目指すきっかけとなる取組」はどれだけ意味があるのか。10年以内に医学部定員を削減するという議論もあり、どれだけうまくいくのか疑問である。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>県内の高校からの医学部進学者数は、平成30年度に50名となったものの、その後減少に転じ、近年は40名前後の横ばいで推移しています。</p> <p>県内定着する医師を確保するためにも、早い段階から医療従事者を目指すきっかけを創り、段階的に地域医療や医師の仕事について理解を深めていくことで、一定程度の県内出身者数を確保し、県内定着が図れるよう教育庁や関係機関と連携して地域医療教育等を充実させていく必要があると考えております。</p> <p>ご意見を踏まえ、県内高校からの医学部進学者数の推移を追加します。(P. 373)</p> <div data-bbox="801 560 1883 1214" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>(表追加)</p> <p>表7-1-7 県内高校からの医学部進学者数 (単位：人)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">入学年度</th> <th rowspan="2">総 数</th> <th colspan="4">内 訳</th> </tr> <tr> <th>島根大学</th> <th>鳥取大学</th> <th>自治医科大学</th> <th>その他の大学</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>平成26(2014)</td><td>52</td><td>33</td><td>9</td><td>3</td><td>7</td></tr> <tr><td>平成27(2015)</td><td>30</td><td>14</td><td>3</td><td>3</td><td>10</td></tr> <tr><td>平成28(2016)</td><td>39</td><td>23</td><td>6</td><td>3</td><td>7</td></tr> <tr><td>平成29(2017)</td><td>41</td><td>22</td><td>6</td><td>3</td><td>10</td></tr> <tr><td>平成30(2018)</td><td>50</td><td>28</td><td>12</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>令和元(2019)</td><td>49</td><td>26</td><td>7</td><td>3</td><td>13</td></tr> <tr><td>令和2(2020)</td><td>35</td><td>19</td><td>6</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>令和3(2021)</td><td>35</td><td>19</td><td>5</td><td>3</td><td>8</td></tr> <tr><td>令和4(2022)</td><td>36</td><td>19</td><td>7</td><td>3</td><td>7</td></tr> <tr><td>令和5(2023)</td><td>40</td><td>21</td><td>9</td><td>3</td><td>7</td></tr> </tbody> </table> <p>資料：県医師確保対策室</p> </div>	入学年度	総 数	内 訳				島根大学	鳥取大学	自治医科大学	その他の大学	平成26(2014)	52	33	9	3	7	平成27(2015)	30	14	3	3	10	平成28(2016)	39	23	6	3	7	平成29(2017)	41	22	6	3	10	平成30(2018)	50	28	12	2	8	令和元(2019)	49	26	7	3	13	令和2(2020)	35	19	6	2	8	令和3(2021)	35	19	5	3	8	令和4(2022)	36	19	7	3	7	令和5(2023)	40	21	9	3	7
入学年度	総 数	内 訳																																																																						
		島根大学	鳥取大学	自治医科大学	その他の大学																																																																			
平成26(2014)	52	33	9	3	7																																																																			
平成27(2015)	30	14	3	3	10																																																																			
平成28(2016)	39	23	6	3	7																																																																			
平成29(2017)	41	22	6	3	10																																																																			
平成30(2018)	50	28	12	2	8																																																																			
令和元(2019)	49	26	7	3	13																																																																			
令和2(2020)	35	19	6	2	8																																																																			
令和3(2021)	35	19	5	3	8																																																																			
令和4(2022)	36	19	7	3	7																																																																			
令和5(2023)	40	21	9	3	7																																																																			

2. 素案の修正は行わないが、今後の施策の参考とする意見

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
21	<p>計画全体</p> <p>(医療審議会委員)</p> <p>・「県民が住み慣れた地域で安心して医療を受けられる。」地理的、人口減少、様々な困難がある中、各関係機関が協力し知恵を出し合い、一步一步目標実現にむけて努力する計画であると信じ、願っています。医師、各医療関係者の皆様には、只々、感謝を申し上げます。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>計画の趣旨にご理解をいただき、ありがとうございます。ご意見は関係者の皆様と共有させていただきます。</p> <p>県としましても、引き続き、関係機関と連携しながら、医療提供体制の構築に向けて取組を進めてまいります。</p>
22	<p>第1章 第2節 計画の基本理念</p> <p>(医療審議会委員)</p> <p>・前回の医療計画策定時より状況が切迫しているが、一番の見せ場が保守的な原文にとどまっていた、大胆な総括をしていないのではないか。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>県では、2025年を目途に、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、サービス提供体制の構築や従事者の確保、医療介護連携の推進を中心に各種施策を実施してきました。</p> <p>また、各地域においては、将来の人口推計や医療介護需要推計を踏まえた医療や介護サービスの提供の在り方等について、医療・介護関係者や市町村等との議論が始まっているなど、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が着実に進んできています。</p> <p>人口減少、高齢化、従事者の不足など、課題は大きくなっておりませんが、これまで積み上げてきた取組や各地域での議論を踏まえ、引き続き、基本理念で掲げる考え方をもとに計画を推進してまいります。</p> <p>また、今後、状況を見極めながら、必要な見直しを検討してまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
23	<p>第5章 第1節 1 医療連携体制の構築</p> <p>(保険者協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療提供体制として圏域内連携を強化するためには、「かかりつけ医の充実」は必要であり、そのため総合診療医の養成・確保も引き続き進めていただきたい。また、計画を進めるにあたっては、住民・患者の理解(※)を促すための情報提供の徹底も必要と考える。 <p>※ 完治してから退院するのが当たり前の意識を変える。退院後の環境不安への対応等。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>患者・住民の視点に立てば、日ごろから身近で相談に乗ってもらえる「かかりつけ医」をもつことが重要であり、「かかりつけ医」はその機能を地域で十分に発揮することが期待されます。</p> <p>地域の医療機関では患者を幅広く診察する総合診療医が必要と考えており、県立中央病院の地域総合医育成科の取組や島根大学医学部附属病院に設置されている総合診療医センターとの連携などにより、引き続き、県内で活躍する総合診療医の養成を進めてまいります。</p> <p>また、地域医療の置かれている状況やこれから目指す医療の在り方について、県、市町村、医療・介護関係者等が協力して、住民の理解を深める取組を進めるほか、かかりつけ医を持つことや上手な医療機関のかかり方など、住民に求められている役割についての普及啓発に努めてまいります。</p>
24	<p>第5章 第2節 1 がん</p> <p>(3) がん医療</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診については、交通事情等から医療機関等で受信される以外にも、身近な公民館等で実施される集団検診を利用される方も多い状況です。県内においても市町村で特定健診と合わせてがん検診を実施されているところがあります。しかしながら、市町村によって、多くの種別のがん検診を実施されているところもあれば、健診種別が少ない、同時実施がない市町村も見受けられます(別添資料参照)。市町村によって様々な事情があろうかと考えますが、県民の利便性向上のため、どの地域でも同じような形で健診を受けられる環境は必要であると考えます。島根県には、地域による受診環境の偏在を是正するための取組をお願いします。 	<p>(健康推進課)</p> <p>市町村によって、マンパワーや予算規模、また、がんの罹患や死亡の状況が異なるため、がん検診等を一律に実施することは難しいと考えています。</p> <p>しかしながら、住民の利便性を考慮し特定検診と同時にがん検診を実施するなど、受診率の向上を図っている市町村もありますので、県として市町村担当者会議等で紹介しているところです。</p> <p>今後も市町村と連携し、住民の方ががん検診を受けやすい体制整備に取り組んでいきます。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
25	<p>第5章 第2節 1がん</p> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) がん予防（発生リスクの低減、早期発見・早期受診）</p> <p>(保険者協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年度において、市町村が主体として行っている特定健診の集団健診については、地域により「がん検診」を同時に受診できるが、同時に受診できない地域もある。また、同時に受診できても、がん検診の種別が1種類と少ない地域がある。特定健診とがん検診の受診率向上や受診者の利便性向上のため、特定健診とがん検診の同時実施の推進について、島根県の統括的な支援をお願いします。 	<p>(健康推進課)</p> <p>市町村によって、マンパワーや予算規模、また、がんの罹患や死亡の状況が異なるため、がん検診等を一律に実施することは難しいと考えています。</p> <p>しかしながら、住民の利便性を考慮し特定検診と同時にごがん検診を実施するなど、受診率の向上を図っている市町村もありますので、県として市町村担当者会議等で紹介しているところです。</p> <p>今後も市町村と連携し、住民の方ががん検診を受けやすい体制整備に取り組んでいきます。</p>
26	<p>第5章 第2節 8感染症に対する医療 [感染症予防計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症指定医療機関には発生早期からの対応が求められるが、ここでいう「平時の検査実施体制の充実」というのは具体的にどのようなことを想定されているのか。 ・発生早期ということは、患者隔離のための感染症病床の確保が必要である。できればより具体的な目標を設定してもらいたい。 	<p>(感染症対策室)</p> <p>新興感染症の発生早期の段階における感染症指定医療機関の役割は、新興感染症患者（疑い例も含む）に対する入院医療、発熱外来（診療・検体採取）を主に想定しています。発生早期の検査体制については、主に県保健環境科学研究所が担うことを想定しており、新興感染症の発生に備えた県保健環境科学研究所の検査体制の整備に取り組むこととしています。</p> <p>病床については、今後の新興感染症に備え、新型コロナウイルス感染症で確保した規模と同等の病床を速やかに確保できるよう県内の病院と協定締結を進めているところです。</p> <p>実際に新興感染症が発生した際には、確保した病床に円滑に入院ができるよう入院調整体制を構築するとともに、地域での感染拡大のフェーズなどの実情に応じ、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行うこととしています。</p> <p>また、発生した新興感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行うこととしています。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
27	<p>第5章 第2節 9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保） 7) 通院手段の確保</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 通院手段の確保に併せて下記内容を追記すること。 <u>『誰1人取り残さない地域医療を支援するために、巡回診療やへき地診療所への受診困難な無医地区・準無医地区に居住する高齢者への医療支援について、保健所及び市町村と検討を進めます』</u> 	<p>(医療政策課)</p> <p>各地域で一次医療の維持・確保のために必要な方策を、医療機関、医師会、歯科医師会など関係団体と市町村、県が連携し検討を進めていくこととしており、本計画において【施策の方向】(1) 2) ① (P.174) に記載しているところです。</p> <p>無医地区・準無医地区に居住する高齢者への医療支援についても、そういった場を活用して検討してまいります。</p>
28	<p>第5章 第2節 9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）</p> <p>(保険者協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和6年度の協会けんぽ全国の取組みとして、特定健診の受診率向上のため、集団健診会場において歯科検診をオプションで実施するが、島根県内の健診機関においては、歯科医師の確保ができないため実施が困難とのことである。特に島根県内の西部地域において、医師確保等の問題もあるが、特定健診と歯科検診の同時実施に向け、島根県の支援をお願いする。 	<p>(医療政策課、健康推進課)</p> <p>島根県では、20歳代、40歳代、60歳代での進行した歯周病の有病率が増加しており、事業者や医療保険者等と連携して、歯科健診（検診）及び特定健診、歯科口腔保健指導を受ける機会を確保することが重要と考えています。</p> <p>歯科医師の確保や、特定健診と歯科検診の同時実施を含めた歯科検診の実施体制について、歯科医師会等関係者と検討してまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
29	<p>第5章 第2節 9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）</p> <p>（医療審議会委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> 過疎化が進む地域では、医療機関の減少は地域存亡にかかわる課題であり、行政や医師会等の関係者が連携し、将来を見据えた取組を進める必要がある。県内の好事例を共有し、県全体で歩調を合わせた取組を進めるべきである。 	<p>（医療政策課）</p> <p>ご意見にあるように、過疎化が進む中山間地域・離島を中心に、開業医の高齢化・後継者不足等による診療所数の減少が進んでおり、在宅医療を含む一次医療の維持・確保が課題となってきています。</p> <p>各地域においては、将来の人口推計や医療介護需要推計を踏まえた医療や介護サービスの提供の在り方等について、医療・介護関係者や市町村等との議論が行われています。</p> <p>また、令和4年度には、島根県医師会のご協力により、県内14の医療・介護関係団体が参画する在宅医療介護連携推進事業研究会を設置し、在宅医療に関する現状と課題の整理や人材育成、情報発信に取り組んでいただいています。</p> <p>県としましても、在宅医療に携わる関係職種間の連携をさらに推進するための研修会等を引き続き実施し、県内の好事例を共有する機会とするなど、ご意見も参考にしながら必要な取組を進めてまいります。</p>
30	<p>第5章 第2節 12 在宅医療</p> <p>（医療審議会委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> 数値目標である訪問看護師数を現状の460.3人（令和5年度）から520.0人（令和8年度）へ増加させるということであるが、この根拠はどのようなものか。 	<p>（高齢者福祉課）</p> <p>訪問看護職員数については、創生計画のKPIと同様の15人／年程度を利用して設定しています。</p> <p>創生計画のR6年度目標値は490人であり、R8年度については15人×2年を加算した520人としています。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
31	<p>第5章 第2節 12 在宅医療</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療を担う医師に加え、訪問看護ステーションにも地域偏在があり、地域ごとに様々な課題がある。関係機関とのネットワークづくりを進め、話し合いの場での意見交換を通して、県全体で在宅医療を支える仕組みが必要。 	<p>(医療政策課・高齢者福祉課)</p> <p>県内の訪問看護ステーション数は徐々に増加していますが、そのうち約2/3が松江・出雲圏域内にあり、中山間地域・離島にはステーションの数が少なく、地域偏在が生じています。</p> <p>在宅医療を含めた一次医療の確保や医療と介護の連携強化等については、引き続き二次医療圏単位での取組を進めるとともに、住民により身近な市町村を主体とした議論が進むよう、必要な支援を行います。</p> <p>なお、訪問看護の充実に向けては、島根県医師会、島根県看護協会、島根県訪問看護ステーション協会等を構成団体とする島根県訪問看護支援検討会を核とし、島根県訪問看護支援センターの具体的な活動につなげていくこととしています。</p> <p>また、県内在宅医療・介護の連携推進については、島根県医師会に事業委託をして研修等を行っておりますが、さらなる推進に向けて既存の会議などを活用し関係機関からの意見をいただきながら、仕組みづくりの推進を図ってまいります。</p>
32	<p>第5章 第2節 12 在宅医療</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 県は「市町村を主体とした議論を支援」とあるが、医療資源に限られる市町村にとっては難しいのではないかと。 また、市町村の枠組みを越えた広域的な議論については、保健所を含めて県がリーダーシップを図ることが必要。 	<p>(医療政策課)</p> <p>島根県保健医療計画では、地域に密着した保健・医療サービスを提供する一次医療圏を市町村単位として設定しています。</p> <p>近年、中山間地域・離島を中心に、開業医の高齢化・後継者不足等により診療所数が減少し、一次医療の維持・確保が課題となってきていることから、地域での医療や介護サービスの提供の在り方について、市町村ごとでの議論を一層進めていくことが重要と考えます。</p> <p>特に、医療資源に限られる市町村では、近隣自治体と連携した検討・取組が求められることから、県としても関係機関との調整等、必要な支援を行ってまいります。</p> <p>また、県ではこれまで、保健所を中心として、二次医療圏ごとに医療提供体制の構築を図ってきました。ご意見にあるような市町村の枠組みを越えた広域的な医療連携については、引き続き、医療、介護、行政等の関係者による協議の場等を活用して議論を進めてまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
33	<p>第5章 第2節 12 在宅医療 (1) 在宅医療提供体制の構築</p> <p>(医療審議会委員)</p> <p>・在宅医療提供体制の構築について、サービス資源を増やしていくための方策が「連携」、「体制整備」などにとどまっており、具体的な人材確保に向けた事業などを示すべき。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>訪問診療を実施する医科及び歯科診療所の維持・確保が課題となっていることから、関係団体と連携し、医師及び歯科医師の確保や負担軽減のための取組を推進することを新たに記載しています。</p> <p>また、特定行為研修を修了した看護師の普及啓発や研修の受講支援、訪問看護における活用の推進等に取り組むこととしています。</p> <p>なお、職種ごとの人材確保に向けた取組等については、「第7章 保健医療従事者の確保・育成」でより具体的に記載しています。</p>
34	<p>第5章 第2節 12 在宅医療 (2) 退院支援</p> <p>(島根県医師会、医療審議会委員)</p> <p>・計画には、「関係者間での情報共有が重要です。」と記載されているが、お互いの機関のニーズにマッチした情報が標準化された形で共有されることが必要である。今般の診療報酬のトリプル改定においても、今後はその「標準化」を進めていくことが必須とされているため、「関係者間での標準化された情報の共有が重要です。」とすべき。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>ご意見にあるように、退院支援等の場において、関係者間で標準化された情報が共有されることにより、より円滑な連携が進むことが望まれます。</p> <p>県ではこれまで、「島根県入退院連携ガイドライン」の活用、各圏域における入退院調整ルール等の議論促進等に取り組んできたところですが、圏域を越えた医療連携が進む中、より広域での情報共有に課題も生じています。</p> <p>今後、よりスムーズな入退院支援や連携体制の構築に向けて現状把握や課題整理を進め、情報の標準化を含め、必要な施策について検討してまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
35	<p>第5章 第2節 12 在宅医療 (3) 日常の療養支援</p> <p>(島根県医師会、医療審議会委員)</p> <p>・入院療養から円滑な在宅療養への移行においては、「移行期訪問看護」等外泊を含めた入院中からの連携がより必要となると思われるため、次のとおり修正すべき。</p> <p>「● 病院の退院時から訪問看護ステーションとの連携を深め、在宅医療に円滑に移行できるよう病院看護師と訪問看護ステーションの看護師の人材育成を目的に、短期間の訪問看護ステーション相互研修、長期間の訪問看護出向研修など、関係者の協力により取り組んでいます。」</p> <p>→ 「● 病院の入院中から訪問看護ステーションとの連携を深め、在宅医療に円滑に移行できるよう病院看護師と訪問看護ステーションの看護師の人材育成を目的に、短期間の訪問看護ステーション相互研修、長期間の訪問看護出向研修など、関係者の協力により取り組んでいます。」</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>ご意見のあった文章については、病院看護師と訪問看護ステーションの看護師が、一定期間、他の医療機関で業務に従事することで、退院支援・在宅療養支援のスキルアップや相互理解の促進、連携の強化につなげることを目的とした研修事業に取り組んでいることを記載したものです。</p> <p>一方、ご意見にあるように、入院医療機関には、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援を開始することが求められていることから、今後、医療機関への研修事業等を検討する際の参考とさせていただきます。</p> <p>なお、文中の「在宅医療」は入院医療との対比として表現しています。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
36	<p>第5章 第2節 12 在宅医療 【各圏域の状況】</p> <p>(島根県医師会、医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県央保健所の調査においては、ACP が実施できていない理由として、文中の理由があったと思われるが、2022 年度日本介護医療院調査では ACP カンファレンスへの本人参加は 2,249 回のうち 136 回の参加に留まっているという結果がある。「本人の意思決定が基本」であるのに、本人参加ができなければ本来の ACP にはならないとすれば、施設では ACP は実施できないのではないか。介護医療院の結果こそが、施策の方向⑤に記載されている「元気なうちから」の必要性を物語っていると思う。こういった内容が盛り込まれれば、より施策の方向の説得力が増すのではないかと思われる。 	<p>(県央保健所、医療政策課)</p> <p>介護医療院での調査結果をご教示いただき、ありがとうございます。実施の場への本人参加が進んでいない状況と、更には施設入所の段階では、既に自身の意志を明示することができない状態であることも示唆しており、元気なうちから、本人家族と終末期について話し合っておくことの重要性が表れている結果であると推察しました。</p> <p>大田圏域における調査、介護医療院での調査のいずれも ACP 普及啓発の重要性を示しており、具体的な方策を関係機関で検討していく必要があると考えます。</p> <p>記載につきましては、圏域記載欄であることを踏まえ、素案のとおりとさせていただきますが、いただいたご意見は関係機関と共有し、圏域における ACP 普及啓発の取組を進めてまいります。</p>
37	<p>第6章 健康なまちづくりの推進</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第6章「健康なまちづくり」は、県民の健康長寿を実現するためのものであり、県民一人ひとりがこの内容を理解する必要がある。より分かりやすい解説資料を作成して各種出前講座や学校等で配布し PR すべきではないか。 	<p>(健康推進課)</p> <p>県民の皆さまに理解していただけるよう工夫をした計画のダイジェスト版を作成し、啓発に努めてまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
38	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(1) 住民主体の地区ごとの健康づくり活動の促進～推進すべき柱 1</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「健康づくりに関する協議会を実施している市町村は18市町村と増加しており…」と記載されているが、合併後何年との比較なのか。現在、19市町村のうち、未設置の市町村があるということか。 	<p>(健康推進課)</p> <p>平成の大合併（平成11～平成22年）後、2年後の平成24年（2012）年度15市町村との比較です。</p> <p>なお、協議会未設置の市町村でも地区での健康づくりの組織化がされています。</p>
39	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公民館で様々な健康づくり活動を行っているが、参加者はどの活動もほぼ同じである。個人情報保護の観点から、個別に参加のお誘いをすることも難しい状況にある。 	<p>(健康推進課)</p> <p>現状をお伝えいただき、ありがとうございます。</p> <p>市町村では、公民館単位の地区組織に住民の健康づくり組織を設けて推進を図っている市町村もあります。それぞれの地域の社会資源等様々な状況がありますので、地域の実情に応じた健康づくりを推進していきます。</p>
40	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県民に健康づくりへの関心を持ってもらうことが重要であり、施策の推進に当たっては、健康づくりのための環境整備は重要であるが、特に、県民の健康意識の向上や、生活習慣の改善に向けた意識づけについて、有効な施策を実施すること。 	<p>(健康推進課)</p> <p>県民に健康づくりへの関心を持ってもらえるよう、健康長寿しまね推進会議を母体に様々な機会を通じて周知を図ってまいります。</p> <p>今の健康づくりに何か1つ取り組みを付け加える「+1（プラスワン）活動」として、3つのキャッチコピー「あと塩分マイナス1g」「あと野菜プラス70g」「あと10分！あと1,000歩！すきま時間に ちょいトレチャレンジ」を作成し、生活習慣の改善に向けた意識づけを引き続き行ってまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
41	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <p>・がん啓発サポーターが13人、8団体とあるが、この団体とは何を指しているのか。各事業所なのか、福祉関係、経済団体等総枠なのか伺いたい。ボランティアで啓発活動を行なっている団体としてがんサロンなどもある。</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>県では、がんの知識や自らのがんの経験を活かした啓発活動を行う意志のある方に「がん検診啓発サポーター」に登録いただき、県や市町村の啓発活動に協力いただいています。</p> <p>記載している「団体」には、「がん検診啓発サポーター」として、登録いただいている、がんサロンやボランティア団体、事業所等があります。</p>
42	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <p>・「小さな拠点づくり」とは、補助制度を活用して地域の活性化を目指すものと理解していた。確かに地域住民の健康あってこそだと思う。健康づくりは必要であるので、一体化を図り健康長寿の島根を目指してもらいたい。</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>「小さな拠点づくり」等、地域と関りのある関係機関と連携を図りながら健康づくりを進めてまいります。</p>
43	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(パブリックコメント)</p> <p>・「タバコ病による早死にを無くするための取り組み」をよりいっそう進めていくこと。</p> <p>・「受動喫煙の危害ゼロの施策」をよりいっそう進めていくこと。</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>島根県では、たばこ対策を推進するため、平成16年2月に「島根県たばこ対策指針」を策定し、「20歳未満の者の喫煙防止」、「受動喫煙防止」、「禁煙サポート」、「普及啓発」を4つの柱とした取組を、関係機関と連携して進めています。</p> <p>健康長寿しまね推進計画の基本目標である健康寿命の延伸に向け、引き続き、喫煙率低下のための取組や、望まない受動喫煙を防止するための取組を進めてまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
44	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不登校の児童・生徒は、自ら健康のための行動をとることが難しい。このような子どもが増えている中、どのように介入していくのか。 	<p>(健康推進課)</p> <p>学校だけではなく、地域支援者も家庭とつながることで、その児童生徒の個々にあった形で情報を発信し、行動変容につながるよう支援してまいります。ご意見を参考に推進に努めます。</p>
45	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スクールカウンセラーの案内が十分に届いていないのではないかと。子どもによってはスクールカウンセラーの顔を知らないという話も聞く。せっかくの制度であるので、活用がより進むとよい。 	<p>(健康推進課)</p> <p>スクールカウンセラーのさらなる活用に向けて、PTA総会等でスクールカウンセラーを紹介したり、授業等で心理教育を行ったりすることで、スクールカウンセラーの顔が見える関係づくりに努めるよう市町村に周知するほか、相談に対する子どもたちの抵抗感を減らすために、教員に対して相談しやすい雰囲気づくりを行うよう啓発してまいります。</p>
46	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠に関する知識について、教育現場では様々な制約があり教えるのが難しい。一方で、教科書を読むだけでは十分に伝わらないこともあるため、必要な知識をどのように埋めていくか検討が必要。 	<p>(健康推進課)</p> <p>教育分野だけでなく医療や保健等の分野も協力をし、学校における指導の充実を促進します。特に妊娠前からの健康管理（プレコンセプションケア）の視点から啓発できるよう連携してまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
47	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 子育て世代包括支援センターからの情報が地域へ届いていない。子どもと直接つながっている民間事業者に対して、公民館を経由するなどして、情報を提供してもらおうと様々な関わりができるのではないかと。 	<p>(健康推進課)</p> <p>今後、子育て世代包括支援センターの機能強化を目指すうえで、具体的な1つの手段としてご意見を参考にいたします。</p>
48	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「企業には不妊治療についての理解促進や仕事をしながら不妊治療を受ける上での相談窓口の周知や体制の整備が求められます。」とあるが、「企業に対する相談窓口」との捉えで間違いはないかと。 	<p>(健康推進課)</p> <p>不妊治療と仕事の両立支援に関する相談窓口として、島根産業保健総合支援センター（さんぽセンター）やしまね妊娠・出産相談センターなどがあり、企業や当事者からの相談に対応しています。こうした相談窓口を企業に周知し、不妊治療への理解促進を図ってまいります。</p>
49	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画]</p> <p>4 医師確保の方針・施策の方向 (6) 施策の方向</p> <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師偏在への対応、機能分化・相互連携に対する具体的取組について明記されたい。P388(4)「医師確保の方針」で、表7-1-14に「医師の地域偏在や診療科偏在への対応」の記述があり、また、表7-1-15に医師多数区域では「機能分化と相互連携により効率的な医療提供体制を構築する」とあるが、必要な医師数が確保されても、機能分化や相互連携の調整がなされなければ偏在の解消は難しいと考える。「施策の方向」においても偏在解消に向けた取組として機能分化や相互連携等を明記し、調整を行うこと。 	<p>(医療政策課)</p> <p>医療機関の機能分化や連携については、第5章第1節1. 医療連携体制の構築 (P.37～) を中心に記載しており、二次医療圏で開催されている地域医療構想調整会議等により、将来に向けた医療機関間の連携と役割分担の在り方について検討するなど明記していますので、これに基づいて取り組んでまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
50	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画]</p> <p>(保険者協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師不足解消に向け、これまでの取組にとどまらず、他地域の状況を踏まえながら医師確保対策を強化すること。 	<p>(医療政策課)</p> <p>4(6)施策の方向(P.390～)に記載しているとおおり、これまでに実施してきた取組を引き続き実施してまいります。加えて総合診療医の育成・確保や医師の働き方改革を踏まえた医療従事者の勤務環境の改善、子育て支援等を強化していきたいと考えています。</p> <p>引き続き、他の都道府県の施策も参考にしながら、関係機関と連携し医師確保に努めてまいります。</p>
51	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画]</p> <p>(地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・二次医療圏ごとに医師偏在指標を算出しているが、実際に、医師多数区域であっても、深刻な医師不足が課題となっている地域がある。実態がきちんと伝わるよう、より具体的に記載すべき。 	<p>(医療政策課)</p> <p>厚生労働省の医師・歯科医師・薬剤師統計では、本県の医師数は増加していますが、面積あたりの医師数密度を見ると、出雲圏域以外のすべての圏域で全国を下回っています。</p> <p>また、65歳以上の医師の割合が、特に診療所医師に増えてきており、高齢化も課題となっています。</p> <p>さらに、県内の病院及び公立診療所を対象とした勤務医師実態調査においても、常勤医師数は近年増加傾向にありますが、高齢化が進行し、診療科偏在、圏域ごとの偏在がみられることがあり、こうした状況は、3(1)現状と課題(P.366～)、それぞれの圏域については、7.各圏域の現状、課題(P.404～)に記載しているところです。</p> <p>医師多数区域においても、医師確保を特に図るべき区域があることも十分認識していることから、県独自に医師少数スポットを設定し、医師少数区域と同様に対策を講じていくこととしています。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
52	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画]</p> <p>(地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域枠・地元出身者枠の医師が十分に期待に沿った活躍ができていないのではないかと感じている。地域で勤務してもらうよう、もう少し強く働きかけられるよう取組が必要である。 	<p>(医療政策課)</p> <p>県と大学は、必要な地域枠を地域医療支援会議の協議を経た上で設置・増員しています。これまでも、義務履行の従事年数等については奨学金の返還免除条件として設定していましたが、令和4年度入学からは、出願要件においても従事年数を明記し、限定的な離脱要件を設定するなど制度を強化しています。</p> <p>また、4(6)2) キャリア形成プログラム、キャリア形成卒前支援プランの運用 (P. 391) に記載しているとおり、令和4年度策定した地域枠等の学生を対象としたキャリア形成卒前支援プランを活用し、大学や医療機関と連携して各種プロジェクトを実施することによって、地域医療に貢献するキャリアを描けるよう支援します。</p> <p>さらに、しまね地域医療支援センターでは、令和元年度に策定したキャリア形成プログラムを活用しながら、専任医師とともに対象医師と面談し、医師少数区域等を含めた県内医療機関での義務履行や臨床・専門研修の選択などの将来計画 (キャリアプラン) の作成を進め、効果的な配置調整を行うことで医師の偏在是正につなげていきます。</p>
53	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画]</p> <p>(地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> 島根県では、国が示す医師偏在指標の算定式を当てはめるのは無理がある。医師多数区域であっても実数としては不足しているなど、人口が少なく面積が広い島根県では、実効性のある計画にはならないのではないかと感じている。県独自の考え方を整理するなど検討が必要ではないか。 	<p>(医療政策課)</p> <p>国が示す医師偏在指標の算定式には、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価した指標で、へき地等の地理的条件 (面積) は考慮されておりません。</p> <p>従いまして、4(3)2) 医師少数スポットの設定 (P. 387) に記載しているとおり、医師多数区域であっても、中山間地域の医療を守る観点から面積や地域の実情を考慮し、県独自で、医師の確保を特に図るべき区域を医師少数スポットとして設定し、対策を講じていくこととしています。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
54	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画]</p> <p>(地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> 総合診療医の育成は重要であるが、併せて臓器別専門医の育成も進める必要がある。 <p>また、国が示す医師確保計画ガイドラインは島根県に当てはめるのはやや無理があるが、これに則った形としたうえで、プラスアルファの指標、例えば、開業医の年齢や診療科、拠点病院までの距離などの分布を踏まえた医師の偏在について検討すべき。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>ご指摘のとおり、中山間地域・離島において、患者を幅広く診察する総合診療医のニーズが高まっていますが、一方で県内の医療提供体制を確保するためには、高度・専門的な医療を担う臓器別専門医の養成は非常に重要と考えています。新専門医制度において、県内の専門研修プログラムで研修を始める専攻医は、令和5年度は40人、令和6年度は57人(見込)と増えてきており、4(6)8)専攻医、指導医の確保(P393)に記載しているとおり、研修プログラムの魅力化等により、引き続き専攻医の確保に取り組んでいきます。</p> <p>また、人口をベースとした指標だけで医師の偏在を評価することは問題と認識しており、そのために、県独自で医師少数スポットを設定しているところですが、ご提案のありました診療所医師の状況や診療科毎の年齢、拠点病院までの距離などを考慮した分析も含めて引き続き検討していきたいと考えています。</p>
55	<p>第7章 第2節 薬剤師の確保・育成 [薬剤師確保計画]</p> <p>(7) 施策の方向 2) 新たな取組の検討</p> <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> 少数薬剤師の病院においては新卒薬剤師の育成が困難であるため、新卒薬剤師の応募や採用が難しい状況にある。県或いは圏域において新卒薬剤師を育成・支援するシステム・体制構築を検討すること。 	<p>(薬事衛生課)</p> <p>今後、薬剤師確保計画の新たな取組を検討することとしており、ご意見としていただいた新卒薬剤師を育成・支援するシステム・体制構築についても参考とさせていただきます。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
56	<p>第7章 第2節 薬剤師の確保・育成 [薬剤師確保計画]</p> <p>(地域医療支援会議)</p> <p>・調剤薬局との競合により、病院薬剤師の確保が困難になってきている。病院と調剤薬局の充足率が同程度であることに違和感があるが、どのように算出しているのか。</p>	<p>(薬事衛生課)</p> <p>薬剤師確保計画における充足率については、平成30(2018)年から県で実施しております、「薬剤師実態調査」により病院及び薬局の薬剤師の需給状況を確認しております。</p> <p>なお、充足率(%)については、$(\text{現薬剤師数}) / (\text{必要薬剤師数}) \times 100$ で算出しています。</p>
57	<p>第7章 第2節 薬剤師の確保・育成 [薬剤師確保計画]</p> <p>(地域医療支援会議)</p> <p>・薬剤師についても地域偏在があり、県西部では足りない状況にある。県薬剤師会として、これまでも「誘う」に関連する事業に取り組んできている。即効性がある対策にはなりにくいですが、薬剤師が地元に戻って働くことができるように継続して取り組んでいきたい。</p>	<p>(薬事衛生課)</p> <p>ご意見にあるように、病院及び薬局の薬剤師については、十分に確保されていない状況です。</p> <p>県では、これまでに県薬剤師会と連携し、「薬剤師を目指す者を増やす(誘う)」と「しまねで働く薬剤師を増やす(呼び込む)」の2つの視点から薬剤師確保に取り組んでまいりました。</p> <p>今後も引き続き、県薬剤師会等の関係機関と連携し、薬剤師確保に取り組んでまいります。</p>
58	<p>第7章 第3節 その他の保健医療従事者の確保・育成</p> <p>(地域医療支援会議)</p> <p>・在宅医療の充実が求められる中、専門性の高い人材の育成とともに、活用に向けた仕組みづくりも進めていく必要がある。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>在宅医療提供体制の充実を図る中で、専門性の高い人材の育成とともに、活用に向けた仕組みづくりを進めていく必要があると考えます。</p> <p>特定行為研修を修了した看護師の養成については、新たに病院と訪問看護ステーションにおける目標人数を定めて記載しています。</p> <p>在宅医療における特定行為研修修了者の活用については、「第5章第2節 疾病・事業ごとの医療提供体制の現状、課題及び施策の方向」の「12 在宅医療」にて記載しています。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
59	<p>第8章 第3節 保健医療計画の周知と情報公開</p> <p>(医療審議会委員)</p> <p>・4行目に「計画の策定趣旨と施策について県民に理解していただく」、7行目に「県民に計画の周知を図ります」と記載されているが、現状では専門機関・関係機関・関係団体・住民組織代表等で構成する検討会議での情報提供であり、県民が理解する状況に至っていないと感じる。また、医療計画に記載されている地域医療を支える医療機関及び医療従事者等の問題について、県民自身が自分達の問題として具体的に受け止められていない状況と感じる。これらに対応していくためには、県民運動としての動きを作っていく必要があると考える。ついては、次の2文を追記すべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 若年医師が地域で働き続けるために、医学生等が地元で働く意欲が持てるために、行政と県民が連携した「まちづくり(地域づくり)」を推進していきます。 ● 医療を支える県民の意識づくりが重要です。県民自身が病気にならない生活習慣改善行動、かかりつけ医師・かかりつけ歯科医師・かかりつけ薬剤師を持ち、適切な医療受診行動が図られるように啓発活動を推進していきます。 	<p>(医療政策課)</p> <p>ご意見のとおり、計画の推進に当たっては、医療を受ける立場である県民の皆様に、地域の医療提供体制の現状や課題等を理解していただくことが重要です。</p> <p>具体的な方策として、地域医療の置かれている状況やこれから目指す医療のあり方について、県、市町村、医療・介護関係者等が協力して、住民の理解を深める取組を進めるほか、かかりつけ医を持つことや上手な医療機関のかかり方など、住民に求められている役割についての普及啓発に努めること等を計画中に記載しています。</p>

3. その他

- ・誤字脱字等指摘箇所について、字句を訂正します。